

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบบรรยายเชิงหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข้

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ บิดามารดาที่มีบุตรมีภาวะไข้ ซึ่งมีอายุตั้งแต่แรกเกิด-5 ปี บริบูรณ์ และเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลกบินทร์บุรี อำเภอ กบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. เป็นบิดาหรือมารดาคนใดคนหนึ่งที่เป็นผู้ดูแลหลัก และให้การดูแลเด็กที่มีภาวะไข้
2. อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป
3. สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ดี
4. ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยการกำหนดอำนาจการทดสอบ (Power Analysis) ของ Cohen (1988) ตามสถิติที่จะใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล กำหนดค่าความเชื่อมั่น (α) ที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 และค่าอำนาจการทดสอบ (Power of Test) = .80 และค่าขนาดอิทธิพล ระดับกลาง (Estimate Effect Size ขนาด Moderate Value) = .15 และนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม ในการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจาก Statistic Calculator Version 2.0 (Soper, 2009) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 76 คน ในการศึกษาครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของบิดามารดา ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา

ศาสนา อาชีพ รายได้ของครอบครัว จำนวนบุตร ประสบการณ์ในการดูแลบุตรที่มีไข้ และ แหล่งข้อมูลที่ได้รับในการดูแลเด็กที่มีไข้

1.2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กป่วย ได้แก่ อายุ เพศ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาด้วยภาวะไข้ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา การวินิจฉัยโรค ประวัติการมีไข้ และ อุณหภูมิร่างกายเมื่อแรกรับ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้

แบบสอบถามความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 15 ข้อ เป็นความรู้เกี่ยวกับความหมาย สาเหตุ ลักษณะและอาการของไข้ ข้อดี/ข้อเสียของการมีไข้ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และการดูแลเมื่อเด็กมีไข้ ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating Scale) 2 ระดับ คือ

ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในเรื่องการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ นั้น ตรงกับความรู้ความเข้าใจของท่าน

ไม่ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในเรื่องการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ นั้น ไม่ตรงกับความรู้ความเข้าใจของท่าน

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

การให้คะแนน	ข้อคำตอบผลบวก	ข้อคำตอบผลลบ
ใช่	1	0
ไม่ใช่	0	1

การแปลค่าผลคะแนน ข้อที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน ข้อที่ตอบผิดได้ 0 คะแนน การแปลผลในแต่ละข้อคำถามจะมีระดับคะแนนได้ตั้งแต่ 0-1 คะแนน คะแนนทั้งหมดที่เป็นไปได้อยู่ในช่วง 0-15 คะแนน การแปลผลคะแนนตามจำนวนข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับตามอันตรายภาคชั้นคือ

คะแนนระหว่าง 0-5 หมายถึง บิดามารดามีความรู้ในการดูแลภาวะไข้ในเด็กที่ถูกต้องน้อย

คะแนนระหว่าง 6-10 หมายถึง บิดามารดามีความรู้ในการดูแลภาวะไข้ในเด็กที่ถูกต้องปานกลาง

คะแนนระหว่าง 11-15 หมายถึง บิดามารดามีความรู้ในการดูแลภาวะไข้ในเด็กที่ถูกต้องมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่

แบบสอบถามความเชื่อในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุ อันตราย หรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากภาวะไข่ และการดูแลรักษาเด็กเมื่อมีไข่ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตั้งแต่ 1 ถึง 4 คือ

เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ท่านเห็นว่าความคิดเห็นและความเชื่อของท่านตรงกับข้อความในเรื่องการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่ทั้งหมด
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าความคิดเห็นและความเชื่อของท่านตรงกับข้อความในเรื่องการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่เป็นส่วนใหญ่
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าความคิดเห็นและความเชื่อของท่านตรงกับข้อความในเรื่องการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่เป็นส่วนน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าความคิดเห็นและความเชื่อของท่านไม่ตรงกับข้อความในเรื่องการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่

โดยเกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

การให้คะแนน	ข้อคำตอบผลบวก	ข้อคำตอบผลลบ
เห็นด้วยมาก	4	1
เห็นด้วยปานกลาง	3	2
เห็นด้วยน้อย	2	3
ไม่เห็นด้วย	1	4

การแปลผลค่าคะแนนรวมทั้งหมด 15 ข้อ คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 15-60 คะแนน การแปลผลคะแนนตามจำนวนข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับตามอันตรายภาคขั้นคือ

คะแนนระหว่าง 15-30 หมายถึง บิดามารดามีความเชื่อในการดูแลภาวะไข่ในเด็กที่เหมาะสมน้อย

คะแนนระหว่าง 31-45 หมายถึง บิดามารดามีความเชื่อในการดูแลภาวะไข่ในเด็กที่เหมาะสมปานกลาง

คะแนนระหว่าง 46-60 หมายถึง บิดามารดามีความเชื่อในการดูแลภาวะไข้ในเด็กที่เหมาะสมมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข้

แบบสอบถามการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข้ ผู้วิจัยแปลและดัดแปลงมาจากแบบประเมินการจัดการภาวะไข้ของบิดามารดา (Parent Fever Management Scale: PFMS) ของ Walsh et al. (2008) ซึ่งสามารถใช้ประเมินการจัดการภาวะไข้ในเด็กเล็กที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปีของบิดามารดา เป็นคำถามปลายปิดจำนวน 15 ข้อ โดยดูความสม่ำเสมอในการดูแลด้วยวิธีต่างๆ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตั้งแต่ 1-5 คือ

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านมีการกระทำตามข้อความที่ระบุไว้ อย่างสม่ำเสมอ ทำทุกครั้งเมื่อเด็กมีภาวะไข้
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านมีการกระทำตามข้อความที่ระบุไว้เกือบทุก ครั้งเมื่อเด็กมีภาวะไข้
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ท่านมีการกระทำตามข้อความที่ระบุไว้เป็นบาง ครั้งเมื่อเด็กมีภาวะไข้
ปฏิบัตินานๆครั้ง	หมายถึง	ท่านมีการกระทำตามข้อความที่ระบุไว้นานๆ ครั้งเมื่อเด็กมีภาวะไข้
แทบจะไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านแทบจะไม่เคยกระทำตามข้อความที่ระบุไว้ เมื่อเด็กมีภาวะไข้

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

การให้คะแนน	ข้อคำตอบผลบวก	ข้อคำตอบผลลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	5	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4	2
ปฏิบัติบางครั้ง	3	3
ปฏิบัตินานๆครั้ง	2	4
แทบจะไม่เคยปฏิบัติ	1	5

การแปลผลใช้คะแนนรวมทั้งหมด คะแนนรวมที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 15-75 คะแนน การแปลผลคะแนนตามจำนวนข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับตามอันตรภาคชั้นคือ

คะแนนระหว่าง 15-34 หมายถึง บิดามารดามีการจัดการภาวะไข้ในเด็กที่เหมาะสมน้อย

คะแนนระหว่าง 35-54 หมายถึง บิดามารดามีการจัดการภาวะไข้ในเด็กที่เหมาะสม

ปานกลาง

คะแนนระหว่าง 55-75 หมายถึง บิดามารดามีการจัดการภาวะไข้ในเด็กที่เหมาะสมมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ แบบสอบถามความเชื่อในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ และแบบสอบถามการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข้ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของการแปลภาษา ไปหาความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก 2 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก 2 ท่าน และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความถูกต้อง ชัดเจน และเหมาะสมของภาษา หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องเหมาะสม นำมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบสอบถามความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ แบบสอบถามความเชื่อในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ และแบบสอบถามการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข้ ได้เท่ากับ .93, .93, และ .93 ตามลำดับ

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ แบบสอบถามความเชื่อในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ และแบบสอบถามการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข้ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและปรับปรุงแก้ไขแล้ว นำไปทดลองใช้ (Try out) กับบิดามารดาที่มีบุตรมีภาวะไข้ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย หลังจากนั้นนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละชุด แบบสอบถามความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR - 20) ได้เท่ากับ .89 แบบสอบถามความเชื่อในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ และแบบสอบถามการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กที่มีภาวะไข้ วิเคราะห์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's alpha Coefficient: α) ได้เท่ากับ .87 และ .94 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยให้การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยโครงร่างวิทยานิพนธ์ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยบูรพา และในกระบวนการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิในทุกขั้นตอนของการวิจัย เริ่มตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้แนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจง

วัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างทราบ โดยการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง และให้ลงนามยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 15-20 นาที ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยได้นำเสนอทางวิชาการในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาและเป็นข้อมูลในบริการทางการแพทย์เพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพบริการให้ดีขึ้น โดยไม่มีผลกระทบต่อ การได้รับการตรวจหรือการดูแลรักษาใด ๆ ทั้งสิ้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเอกสารข้อมูลทุกอย่างไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับโดยเก็บรักษาไว้ 1 ปี หลังจากผลการวิจัยได้เผยแพร่หรือตีพิมพ์แล้ว ภายหลังจากนั้นนำเอกสารที่รวบรวมไว้ไปทำลาย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลที่ห้องตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลกบินทร์บุรี อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี โดยก่อนที่จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ขอหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกบินทร์บุรี อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล ภายหลังจากได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยได้เข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บข้อมูล จากนั้นดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจและการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกบินทร์บุรี อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี โดยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการศึกษา และขอความร่วมมือ รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมจึงสามารถดำเนินการในขั้นตอนต่อไปได้
2. สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ปกครองของเด็กเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และร่วมมือในการให้ข้อมูล เช่น ใบบินยอมเข้าร่วมในการวิจัย
3. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม อธิบายวิธีตอบแบบสอบถามอย่างละเอียด และไม่จำกัดเวลาตอบแบบสอบถาม โดยจะใช้เวลาประมาณ 15 – 20 นาที
4. หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบคำถามในแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของคำตอบ และกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
5. เมื่อผู้วิจัยได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครบถ้วน นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ครบมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยกำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัย
2. คะแนนความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่ ความเชื่อในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่ แหล่งข้อมูลในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่ และการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข่ วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการภาวะไข่ ได้แก่ ความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่ ความเชื่อในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่ กับการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข่ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product Moment Correlation) และแหล่งข้อมูลในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข่กับการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข่ ใช้สถิติสหสัมพันธ์พอยท์ไบเซรียล (Point Biserial Correlation)